

令和7年度平泉町臨時的任用職員採用試験（保健師）実施要領

1 職種及び採用予定人員

保健師 1名

2 採用予定年月日

令和8年4月1日

3 任用期間

採用の日から令和8年6月30日まで

※正職員の欠員状況や勤務状況等により、任用期間の更新を行う場合があります。
(最長で令和8年12月31日まで)

4 受験資格

保健師の免許を有する人

※次のいずれかに該当する人は、受験できません。

(1) 日本の国籍を有しない人

(2) 拘禁刑以上の刑に処せられ、その執行を終わるまでまたはその執行を受けることがなくなるまでの人

(3) 平泉町職員として懲戒免職処分を受け、当該処分の日から2年を経過しない人

(4) 日本国憲法又はその下に成立した政府を暴力で破壊することを主張する政党その他の団体を結成し、又はこれに加入した人

5 提出書類

保健師免許を証明する書類のコピーを申込書に添付してください。

6 試験日時及び場所

(1) 期 日 申込受付日から令和8年3月16日(月)までの間に随時実施
場 所 平泉町役場(平泉町平泉字志羅山45番地2)

7 試験方法

種 目	内 容
人物試験	公務員としての適性をみるための個別面接

8 受験手続き及び受付期間

(1) 受験申込書の請求

申込用紙は平泉町役場総務課(2階)で交付します。また、職員採用試験実施要領及び受験申込書は、平泉町ホームページからもダウンロードできます。

郵送希望の場合は、封筒の表に「受験申込用紙請求」と書き、A4判の用紙の入る返信用封筒(宛先、郵便番号を明記し140円切手を貼付)を同封してください。

(2) 申込み受付期間

- ① 持参または郵送により平泉町総務課に提出してください。
- ② 受付期間は、令和8年2月24日（火）から3月12日（木）まで（土曜日、日曜日及び国民の祝日を除く）の午前8時30分から午後5時15分までです。
※郵送の場合は、期限内必着です。
- ③ 申込用紙に必要な事項を自書し、所定の箇所に写真（タテ5cm×ヨコ4cmで6カ月以内に撮影したもの）を貼って提出してください。

9 合格から採用まで

- (1) 合格者は令和8年3月19日（木）までに受験者に通知します。
- (2) 合格者は平泉町採用候補者名簿に登載されますが、名簿に登載される者は、採用予定人員に採用を辞退する者等の数を考慮して決定されるため、実際の採用人員より多くなります。したがって、成績順位が下位の合格者は採用されない場合があります。
なお、採用候補者名簿は、原則として1年間有効です。

10 勤務条件

この試験に合格して、臨時的任用職員に採用される者の現行初任給は、「平泉町一般職の給与に関する条例」に定めるところによります。

11 問い合わせ先

平泉町役場総務課 TEL 0191-46-2111 内線 555 FAX 0191-46-3080
〒029-4192 岩手県西磐井郡平泉町平泉字志羅山 45 番地 2